REDACTIONSBUREAU
Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock.
Man pränumerirt in Wien im Redactions-Bureau
und bei allen k. k. Postämtern.
Jeden Freitag erscheint eine Nummer.

PRÄNUMERATIONSPREIS
ohne Postzusendung: Jährlich . . . . 6 fl. C. M. Halbjährig . . 3 „ „ Vierteljährig 1 „ 30 „
mit Postzusendung: Jährlich . . . 8 fl. C. M. Halbjährig . . 4 „ „ Vierteljährig 2 „ „
Für Inserate 6 kr. pr. Petitzeile.
Geldzusendungen erbittet man franco.

OESTERREICHISCHE ZEITSCHRIFT
FÜR
PRACTISCHE HEILKUNDE.

HERAUSGEGEBEN
VOM DOCTOREN-COLLEGIUM DER MEDICINISCHEN FACULTÄT IN WIEN.

Hauptredacteur: Dr. Jos. Joh. Knolz. *Mitredacteur:* Dr. G. Preyss.

II. Jahrgang. Wien, den 5. December 1856. **No. 49.**

I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde.

Aerztliche Mittheilungen über klimatische Curorte im Süden.

Von Professor Dr. Sigmund in Wien.

V.

Nizza.

(Fortsetzung von Nr. 38 und Schluss.)

Der Sommer ist in Nizza weniger heiss *) als in den übrigen Curplätzen Ober-, Mittel- und Unter-Italiens, Venedig und Rom vielleicht ausgenommen; sicherlich aber bringt jener Fremde, welchen Verhältnisse in Italien zu bleiben nöthigen, denselben in Nizza und dessen naher Gebirgsumgebung viel angenehmer und nützlicher als irgend sonst wo zu.

Der mittlere Stand des Barometers beträgt nach Risso 27′ 11″ 7‴; nach Richelmi wäre derselbe für die Wintermonate Morgens 27′ 9″ 8‴, Mittags 27′ 8″ 2‴, Abends 27′ 9″ 2‴; also sind die Angaben Beider nicht wesentlich verschieden; die tiefe Lage Nizza's erklärt diesen bedeutend niedern Stand zur Genüge *).

Als mittlerer Stand des Hygrometers ergibt sich 57,11 (als tiefster 15,47, als höchster 90,41); im Herbste, wo die meisten Regen fallen, und im Frühjahr waltet mehr Feuchtigkeit vor; am Tage findet man die Feuchtigkeit grösser als in der Nacht, was wesentlich durch die Wind- und Luftströmungen bedingt wird; am empfindlichsten nimmt der Curgast die Feuchtigkeit Morgens und ganz besonders Abends wahr, weil auch die Lufttemperaturen kühler einfallen; häufig erscheint am Abend und Morgen in den warmen Monaten dichter Thau. Die hohen und steilen Küsten, sowie der abschüssige Kiesboden des Meeres gestatten in der Nähe der Stadt nur geringe Ergüsse desselben, daher auch von dieser Seite geringe Ausdünstungen von verwesenden organischen

*) Während des Tages zieht häufig eine angenehme Brise vom Meer und oft auch der Luftstrom vom Paillon her; die Abende sind häufig erfrischend kühl. Der Sommer ist auch die Saison der Seebäder für die Südländer, so wie das in Venedig, Genua, Livorno u. s. w. der Fall ist.

*) Diese geringe Höhe hätte ihre wohlthätige Bedeutung, namentlich für manche Brustkranke, wenn nicht die später zu erwähnenden trockenen und auch oft plötzlich abkühlenden Luftströmungen einerseits, andererseits aber der eben auch oft plötzlich einfallende Scirocco den angeblichen Werth der Höhe fast gänzlich aufhöben.

Da mit Ende dieses Monats die Pränumeration auf den II. Jahrgang dieser Zeitschrift abläuft, so ersuchen wir jene P. T. Herren Pränumeranten, welche die Pränumeration auch im III. Jahre fortzusetzen wünschen, dieselbe baldmöglichst zu erneuern, damit in der Zusendung keine Unterbrechung stattfinde. Zugleich machen wir aufmerksam, dass in Zukunft für die k. k. österreichischen Staaten nur im Redactionsbureau (Wien, obere Bäckerstrasse Nr. 761) und bei den k. k. Postämtern Pränumeration angenommen werden wird. — Im Wege des Buchhandels hat E. F. Steinacker in Leipzig um den jährlichen Pränumerationsbetrag von 5 Thlr. preuss. Cour. diese Zeitschrift für das Ausland in Commission übernommen. Die Redaction.

Resten; das in der Luft Nizza's von einigen Beobachtern angenommene Vorkommen salzsaurer Bestandtheile (aus dem verdünsteten Meerwasser) ist durch genaue physikalisch-chemische Untersuchungen nicht erwiesen worden; allerdings führen heftigere Luftströmungen sehr fein vertheilte Bläschen von Meerwasser mit sich, aber nur in der nächsten Nähe des Meeres, und sobald solche Strömungen aufhören, ist die Luft von jenen Bestandtheilen auch wieder frei.

Regen fällt in Nizza verhältnissmässig selten und wenig, aber dann oft in heftigen Güssen, besonders in den Herbstmonaten, wo darauf die zahlreichen Gebirgsbäche reissend anschwellen. Die Zahl der Regentage schwankt im Jahre zwischen dem Maximum von 75 und 42; also gibt die Mittelzahl 60; in den Wintermonaten beträgt diese Mittelzahl 37 — 38 (in Venedig 80, in Pisa 122, in Wien 151); die Regenmenge wird auf 6—18 Zoll im Herbst und auf 3—8 Z. im Frühling berechnet. — Schnee fällt auf die untersten Hügel, die Campagnen rings um die Stadt und auf diese selbst allerdings selten und der Schnee bleibt auch selten lange liegen; doch ergeben sich hierin die bei der Erörterung der Luftwärme bezeichneten Ausnahmen immerhin oft genug.

Nebel kommen in Nizza selbst selten und hauptsächlich im Frühjahre und Herbste vor und zwar am gewöhnlichsten Abends und am stärksten — wie natürlich — am Ufer des Meeres. Im Thale des etwa eine Stunde entfernten Varflusses, dessen Ufer sumpfig ist, steigen Nebel wohl öfters auf, ohne indessen das Gebiet der Stadt selbst viel zu berühren.

Vollkommen heitere Tage zählt man im Jahre durchschnittlich 178, wovon 80 auf Herbst und Winter, 44 auf das Frühjahr und 56 auf den Sommer entfallen; auf die eigentlichen sieben Curmonate kommen durchschnittlich 90—100 heitere Tage und rechnet man die zwischen den Regen- und sonnenhellen ganzen Tagen noch inzwischen laufenden halbsonnigen, heitern hinzu, so ergibt sich eine sehr bedeutende Zahl heiterer Tageszeiten, zumal im Vergleiche mit allen andern italienischen Curorten; leichte Umwölkungen, von rieselndem, dünnem Regen geleitet, treffen so namentlich manchen Vormittag, machen dafür dem heitern Mittag und Abend Platz.

Der Häufigkeit nach herrscht in Nizza der Südwind, ihm folgt darin der Nord- und Westwind; die beiden letzten sind für die Winterszeit die nachtheiligsten und sie wehen in der That ein gutes Viertel desselben hindurch *) in mehr oder minder grellen, längeren oder kürzeren Abwechselungen, welche sich bisweilen sogar an dem nämlichen Tage rasch folgen. Die Beschaffenheit der höhern Gebirgszüge macht die Ansicht wahrscheinlich, dass der von den Pyrenäen abprallende Nord- und Nordwest als „Mistral" in die östlich gelegenen, tiefer liegenden Landstriche einfällt; am häufigsten wehen jene Winde in den Monaten Februar und März. Die eigenthümliche Lage der Stadt, ein Dreieck, eingeengt von zwei Seiten durch Berge, und auf der Seeseite ganz offen, bedingt natürlich eine verschiedene Wahrnehmung der Windzüge in den verschiedenen Stadttheilen; am meisten leiden die der Seeseite ganz frei preisgegebenen, dann die höheren einzeln stehenden Hügelwohnungen, weniger die Vorstädte Croix de marbre und S. Jean Baptiste; am wenigsten die zunächst dem Schlossberge (*aux ponchettes*) in zweiter Reihe und an dem Platze Victor befindlichen Wohnungen der neuen Stadt.

Die absoluten und relativen Vorzüge des Klima's von Nizza wären dem bisher Angeführten nach: die vorherrschend milde Temperatur der sieben kälteren Monate, zumal des October und November, ja sogar des December; die Abwesenheit heftiger und stetiger kalter Luftströmungen, zumal in den eben genannten Monaten; die namhafte Seltenheit von Nebel, Regen, Schnee und Eis, so wie die bedeutende Reinheit und Trockenheit der Luft. Zu diesen klimatischen Vorzügen schlage man noch an die überaus reiche und mannigfaltige Vegetation Nizza's selbst in dem tiefen Winter, die Leichtigkeit zu körperlichen Bewegungen aller Art, die Bequemlichkeit vielfältiger guter Unterkunft, passender Verpflegung und selbstständig zu wählender ruhiger und angenehmer Lebensweise, so wie auch andererseits wieder die Gelegenheit bewegt und gesellig zu verkehren, und die erheiternde zerstreuende Lage der Stadt selbst zu benützen, so hat man massgebende Puncte beisammen, um den Werth und die individuelle Eignung von Nizza für Curgäste zu bestimmen.

Dagegen muss man die übrigen Eigenthümlichkeiten Nizza's eben sowohl abwägen, um auch die ungünstigen Einflüsse derselben auf einzelne Krankheitszustände zu ermessen und damit den leider noch immer sehr häufig verfehlten Sendungen von Siechen und Schwächlichen oder gar schwer Erkrankten aus oft sehr weiten Entfernungen Einhalt zu thun. Solche Eigenthümlichkeiten sind: die trockenere Luft Nizza's als jene aller Curorte Italiens,

*) Die nicht geringen Verschiedenheiten der Beobachtungen über die herrschenden Winde Nizza's beruhen auf der Verschiedenheit der Beobachtungszeit (Tag, Nacht) und der Jahreszeit; wir sprechen hier von der Tagesmitte und von den sieben kalten Monaten. Am meisten wird der Südwind, allzumal im März und April, für alle Fremden höchst unangenehm, für Schwächliche schädlich, ja unerträglich.

welche eben in dem kühlsten Monate (Februar) und dem veränderlichen März sehr empfindlich scharf ist; — der plötzliche Wechsel der trockenen Tages- mit der feuchten Abend- und Nachtluft, ein Uebelstand, der in den Vorstädten am auffallendsten hervortritt; — der Staub, welcher an trockenen Tagen oft genug belästigt und endlich in den ersten Herbst- und in den späteren Frühlingstagen, der sehr warm und sehr feucht, oft plötzlich einfallende Südwind, dem man sodann in keinem Quartiere der Stadt entgeht.

Diese Eigenschaften des Nizzaner Klima's treten schärfer hervor auf der rechten Seite des Paillon — in den neuen Vorstädten; — sie sind milder auf dem linken, in den alten, dem Boron näheren und daher zumal gegen Luftströmungen des kalten und heftigen Nordostes geschützten Partien der Stadt; aber im grossen Ganzen treffen sie endlich alle Bewohner Nizza's und müssen den entfernten Arzt in der Sendung von Kranken, welche für trockene, scharfe und windige Luftbewegungen sehr empfindlich sind, vorsichtig machen *). Ich habe in Nizza in mehreren Jahrgängen nicht wenige Lungentuberculosen im letzten Stadium, gesendet aus dem Norden und Nordosten des Binnenlandes von Europa und aus Nordamerika, ankommen gesehen, um nach den grossen Anstrengungen und mannigfachen Entbehrungen langer Reisen einige Wochen oder Monate, ja bisweilen nur einige Tage hier elend zuzubringen und ohne die Bequemlichkeiten des heimischen Herdes, ohne die Erheiterungen und Tröstungen der Angehörigen, ohne die Ermuthigungen des vertrauten Arztes und ohne die lange gewöhnte zärtliche Pflege unter Fremden das sieche Leben zu beschliessen; ich sah wiederholt auch in diesem Jahre neben solchen Unglücklichen noch sogar mit Wassersucht bei organischen Herzfehlern Behaftete in Nizza eintreffen. Solche Kranke werden dann — stossen sie eben auf einen guten Arzt — wohl oft weiter in ein passenderes Klima geschickt; häufig aber gestatten es die Umstände nicht mehr und dann büsst der arme Kranke den Irrthum seines heimischen Rathgebers, der, wie mich in Italien und in zahlreichen Curorten die Erfahrung gelehrt hat, nicht immer ein Arzt gewesen war.

Das Aussehen der eigentlichen Bewohner von Nizza habe ich weniger gut als jenes der benachbarten Provençalen gefunden; sie ähneln, so wie jene der Campagnen, denen von Hyères; allerdings sind die meisten auch arm, müssen bei den längern wärmern Jahreszeiten auch länger und anstrengender arbeiten, als es in Mitteleuropa der Fall ist und sind schlecht genährt. Die Menge der Scrophulösen und selbst der Tuberculösen ist mir namentlich in den Spitälern aufgefallen, und selbst die in verschiedenen Pfarren mehr oder minder genau geführten Todtenregister weisen an $^1/_6$ aller Todesfälle der „Lugenschwindsucht" zu. Die grosse Unreinlichkeit der alten Stadt und die Zusammenhäufung so vieler Bewohner in engen niedrigen Stuben, in Häusern schmaler, enger Gassen und der häufige Mangel guten Trinkwassers, zusammen mit minder guter Nahrung, erklärt diese Thatsache wohl zur Genüge; dass Einzelne dennoch ein hohes Alter erreichen, beweist eben nur, dass man auch im Elend bisweilen alt werden kann — eine jener merkwürdigen Eigenthümlichkeiten des Menschen, an denen sich optimistische Weltanschauer eines Breiteren ergehen mögen. Das Wechselfieber kommt endemisch am Varflusse vor, so wie in der Hafenvorstadt Limpia, doch lange nicht so hartnäckig als in Rom und Pisa; Fremde leiden höchst selten daran, da sie mit diesen Gebieten gar nicht oder nur höchst selten in Berührung kommen. Einige Vorsicht fordert indessen der Morgen, zumal aber der Abend, weil bei den Temperaturs- und Feuchtigkeitsschwankungen zum Fieber Geneigte sich dasselbe zu dieser Zeit leicht zuziehen; empfindlichen Fremden kann man überhaupt nicht warm genug bloss die Stunden von 11 bis 4 Uhr zum Ausgehen empfehlen.

Eigentliche Seebadanstalten gibt es in Nizza nicht; man findet zum Baden in dem offenen Meere wohl jenseits des Hafens gegen den Montmoron hin passende Orte dazu; doch sind zu solchen Seebädern die kühleren Monate wohl nur ausnahmsweise geeignet und die vorsichtigen Südländer stellen zu Ende August die Seebäder mit Recht ein. Für Wannenbäder bestehen gut eingerichtete Anstalten, in denen gewärmtes Seewasser gebraucht werden kann.

Von Jahr zu Jahre haben sich die Neubauten von Häusern dergestalt vermehrt, dass Wohnungen für alle Anforderungen genügend vorhanden sind; leider aber sind dieselben vorzugsweise auf Familien berechnet und der einzelner Zimmer bedürftige Fremde ist meistens an die — übrigens ganz wohlbestellten — Hôtels und Pensionen gewiesen *). Die bei Pisa erwähnte höchst tadelns-

*) Es kommt oft vor, dass Nizzaner Curgäste im Monate Februar und März nach Pisa oder Rom flüchten, um eben diesen Luftströmungen, welche dann auffallender eintreten, zu entgehen; besonders sah ich das bei Brustkranken häufig.

*) An dem ganz neu angelegten Strandwege, in der Mitte der Promenade anglaise, findet sich das eben jetzt am schönsten eingerichtete Hôtel Victoria; Fremde wählen gewöhnlich dasselbe oder Hôtel de la grande Bretagne, Hôtel Chauvin, Hôtel des Étrangers u. s. f.; aber für Sieche, Schwächliche und für Curgäste überhaupt empfehlen sich immer vorzugsweise die Privatwohnungen und die genannten Häuser dienen nur zu vorübergehendem Aufenthalte.

werthe Gewohnheit besteht auch in Nizza, die Meubeln, das Bettzeug und die übrige Zimmereinrichtung sich für den Fall des Absterbens des Einwohners bezahlen zu lassen, sobald im Contract nicht eigens das Gegentheil vorgesehen worden war.

Feinschmeckern mag es zum Troste dienen, dass in Nizza die französische und die englische Küche seine Wünsche befriedigen; zumal Fische und Wildpret hier die Tafel mannigfach ergänzen und neben den ausgesuchtesten Gemüsen des Südens die Morcheln und Trüffeln nicht fehlen. Dagegen mangelt eine Anstalt für unsere Hausmannskost und ebenso die eigentliche deutsche Table d'hôte. Obst und Gartenfrüchte des Südens liefern die Campagnen Nizza's ausgezeichnet gut und vielfältig. Die Milch habe ich nicht gut, die Butter dagegen besser gefunden, das Brot lässt viel zu wünschen übrig, zumal für den Wiener. — Der rothe Landwein mundet wenig und gewohnte Weintrinker thun besser, sich an die in grosser Auswahl vorhandenen fremden, besonders die französischen Weine zu halten.

Hinsichtlich der Kleidung müssten wir den Siechen und Schwächlichen, ja dem Fremden überhaupt die bei Pisa schon berührte Warnung erneuern; man kann besonders Morgens und Abends nicht vorsichtig genug sein und thut wohl daran, die landesübliche Kleidung sich zum Muster zu nehmen.

Zu körperlicher Bewegung zu Fusse, zu Pferde und auf dem Meere gewährt Nizza einen grossen Ueberfluss an Mitteln, Richtungen und Gelegenheiten. Der Corso, die Terrasse, der Schlossberg, die Boulevards, die Turiner- und die Genueser-, so wie die Varstrasse, die Paillonbrücke, der englische Weg am Strande, die Campagnen u. s. f. sind in der nächsten Nähe und Umgebung leicht zu begehende Fusspartien. Liebhabern des Steigens bieten die nahen Hügel, darunter Cimiez am angenehmsten, zu kürzern und längern Ausflügen, zugleich mit schönen Aussichten auf Meer und Gebirge, Gelegenheit in Fülle. Viele Spaziergänge sind zugleich mit Alleen geschützt; die meisten Villen sind dem Fremden geöffnet. Weitere Ausflüge gehen theils bergan, wobei Pferde, Maulthiere und Esel verwendet werden; einen solchen nach St. André und nach dem Mont Chauve müsste ich jedem hinreichend kräftigen Freunde grossartiger Naturschönheiten rathen. Ganz besonders sind aber die Ausflüge an der Riviera (Villafranca, Menton, Monaco u. s. f. am Saume des Meeres sowohl als die nächste Umgebung) zu empfehlen.

Die gesellschaftlichen Vergnügungen sind zahlreich und mannigfaltig genug, im Carneval leider zu lärmend und bei den sich bildenden Fremdenzirkeln zu tief in die Nacht hineinziehend (Feste, Bälle u. s. f.); übrigens thun sich auch kleinere Familien häufig zusammen, deren Bindemittel neben der Lectüre und Conversation oft die Musik ist. Zwei gute Lesezirkel sorgen für diejenigen, welche nicht im „Cercle" sich aufnehmen lassen; Visconti's Lesecabinet und Leihbibliothek, seine Spielräume und sein kleiner Concertsaal, mit seinem Palmengärtchen und seiner Terrasse ist jedem deutschen Gast in Nizza gegenwärtig eine angenehme Erinnerung. Oper, Theater u. s. f. fehlen natürlich auch in Nizza nicht. Damit sei angedeutet, dass auch der vereinzelte Curgast in Nizza in angenehmen Zerstreuungen eine vielfache Auswahl vorfindet.

Die beste Zeit zur Ankunft in Nizza ist September, höchstens die erste Hälfte des Octobers; die passendste Zeit zur Abreise Ende April *), falls man die Stadt nicht schon im Verlaufe des Winters zu verlassen gedenkt, was Viele gegen Ende December und im Januar thun, um die unteren Gegenden Italiens, Rom, Neapel, Sicilien aufzusuchen. Die bis nach Sicilien verkehrenden Dampfboote legen mehrmals die Woche auch in Nizza an und, bis Eisenbahnen auch hier einmünden, empfehlen wir die Dampfboote vor Allem. Um die Riviera bis Genua genussreich zu befahren, bedarf es eines eigenen Wagens oder eines guten Vetturino's.

Die Kosten des Aufenthaltes in Nizza sind natürlich sehr verschieden, je nach der Art zu leben; im Vergleiche mit Wien und Berlin findet sich schwerlich ein Unterschied in den Gesammtauslagen; insbesondere theuer erscheinen mir die Wohnungen; ich erwähne des Kostenpunktes, weil ich so häufig bei Fremden Nizza als einen sehr wohlfeilen Aufenthaltsort rühmen hörte.

Ein Ueberblick aller bisher bezeichneten Einflüsse mag den Arzt wohl darüber belehren, dass Lungenkranke nur mit sehr grosser Vorsicht nach Nizza zu senden sind: und doch hat man es lange, vielfältig gerade für Solche ziemlich allgemein empfohlen. Junge und reizbare, mit Blutspeien schon Behaftete oder auch nur dessen Verdächtige, ferner nervöse, zu Congestionen nach dem Herzen und nach dem Kopfe geneigte Individualitäten, Tuberculöse mit infiltrirter Tuberculose und mit rascher Erweichung der Masse, dann acuten Rheumatismen Unterworfene, so wie Erkältungen überhaupt leicht Zugängliche mögen Nizza ganz entschieden meiden; mit Engbrüstigkeit zufolge von Lungenemphysen, von Herzfehlern und von nicht aufgesogenen pleuritischen und Pericardial-Exsudaten Behaftete befinden sich in Nizza gewöhnlich sehr schlecht. Ausgezeichnet wohl ergeht es an veralteten Katarrhen Leidenden allein,

*) Mai ist in Nizza ein sehr schöner Monat und wir rathen Siechen lieber hier noch zu verweilen, als sich den meistens scharfen Luftzügen in den Gebirgen auszusetzen, über die sie gemeiniglich zu frühe in die Sommerquartiere Mitteleuropa's ziehen.

an torpider Scrophulose, an chronischer Gicht, dann den an Anämie (bei Scrophulose, nach Wochenbetten, grossen Blutverlusten, schweren Typhen u. dgl. fieberhaften Processen) Leidenden. Nierenkranke mit chronischer (auf Eiter in der Niere mit oder ohne Steinbildung beruhender) Albuminurie, Leberkranke mit sogenannten Unterleibsstockungen, mit Blasencartarrh Behaftete, endlich Reconvalescenten von Syphilis und Quecksilbersiechthum bringen die kalten Monate mit trefflichem Erfolge in Nizza zu.

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin und Sanitäts-Polizei.

Ein Beitrag zur gerichtsärztlichen Kasuistik mit Nutzanwendung.

Von

Dr. J. M. Huber, in Tirol.

Bei einem zufälligen Durchblättern eines meiner frühern Tagebücher fand ich folgenden gerichtsärztlichen Fall, welcher — obwohl verspätet — doch immer noch einer Veröffentlichung werth zu sein scheint.

Am 20. Februar 1848 nach Mitternacht bekam Johann Pregenzer in Serfaus, Gerichts Ried im Oberinnthale Tirols als Nachtwächter und zugleich polizeilicher Gehilfe, ein junger, kleiner, aber starker muskulöser Mann, im dortigen Wirthshause wegen Mahnung an das Heimgehen von einem trunkenen starken Bauernburschen einen Faustschlag in das linke Auge. Der Schlag wurde ohne andere Bewaffnung, bloss mit geballter Faust ausgeübt, und vor jeder anderen Misshandlung wurde der Geschlagene von den anwesenden übrigen Gästen, sowie vom Wirthe selbst geschützt. Allein der genannte Nachtwächter bekam bald darauf so heftige Schmerzen im linken getroffenen Auge, dass er genöthigt war, dem Gemeindevorsteher seine Unfähigkeit zur Fortsetzung seines Dienstes für diese Nacht Anzeige zu machen, und sich nach Hause zu begeben. Durch die Vorstehung wurde sonach am Tage darauf der Vorfall dem k. k. Landgerichte Ried angezeigt.

Indessen schwollen die Augenlider des geschlagenen Auges stark an, so zwar, dass die Anschwellung als über ein Hühnerei grosse Geschwulst jede Eröffnung der Liderspalte gänzlich verhinderte; zugleich wurde der Schmerz im Auge sehr heftig. Patient liess sich von seinem Weibe alsogleich etwas Alaun mit Eiweis zu einer Salbe abreiben, und legte sich diese Salbe auf die beschädigte Stelle auf. Gegen Morgen liess der Schmerz etwas nach, und der Verletzte fasste Muth, es werde die Sache etwa nicht so übel ablaufen, was ihn beruhigte. Allein bis Mittag am 21. Febr. — also am Tage darauf — bemerkte man ringsum am Halse bis zu den Schultern und zur Brust herab eine rauschende Geschwulst, als befände sich unter der Haut knisterndes Goldpapier; zugleich wurde das Schlucken schmerzhaft und bald darauf wegen Schmerzhaftigkeit völlig unmöglich. Nun wurde ärztliche Hilfe gesucht, und es fand sich folgender Zustand:

Die linken Augenlider bildeten eine rosenröthliche Geschwulst, wie eine ödematöse Halbkugel von der Grösse eines mittlern Apfels; gegen den innern Augenwinkel hin war am obern Augenlid eine 2 — 3 Linien grosse, länglich runde Stelle blauroth, von den Wimpern war gar keine Spur mehr zu sehen sowie die Spalte selbst gänzlich verschwunden erschien; nur mit Mühe konnte ich mittelst meiner Finger die Augenlider soviel auseinander bringen, dass ich den Bulbus selbst etwas besichtigen konnte; der Bulbus zeigte ausser einer leichten Röthe der Conjunctiva keine Abnormität, und das Sehvermögen war ungetrübt. Der Beschädigte klagte nicht viel bei dieser Untersuchung. Die Geschwulst am Halse und am obern vordern Thorax bis zur dritten Rippe herab, stellte sich bei oben bezeichneter Beschaffenheit als ein Emphysem dar, und mag ungefähr ein Zoll über die übrige Hautfläche erhoben gewesen sein; gegen die Begränzung hin verlief sie etwas abgeflacht, war der übrigen gesunden Haut gleichfärbig, fuhr beim Fingerdruck knisternd auseinander, kehrte nach beseitigtem Finger wieder in die vorige Gestalt zurück, und es blieb keine Grube wie beim Oedem zurück. Der Kehlkopf aber war bei der Berührung schmerzhaft, ohne dass sich jedoch irgend eine Spur von einer traumatischen aussern Einwirkung entdecken liess; auch war keine Crepitation in diesen Theilen aufzufinden, aber die Bewegung des Halses doch sehr schmerzhaft. Mund- und Rachenhöhle boten eben so wenig etwas Abnormes dar; nur der Schmerz wurde bei jedem Versuche zu schlucken sehr vermehrt, ausserdem schien er zeitweilig etwas nachzulassen, und er wurde als stechend, würgend angegeben, im Genick dagegen und etwas gegen den Rücken abwärts als etwas leichtes Ziehen bezeichnet; man sah, dass jeder Versuch zu schlucken dem Beschädigten grosse Anstrengung koste. Ausserdem klagte er bloss über eine kleine nicht sehr bedeutende Befangenheit im Kopfe, und über einige Schwere in der linken Schädelseite; indessen fand sich auch da wie überhaupt am ganzen übrigen Kopfe keine Spur irgend einer äussern Verletzung. Das Aussehen — mit Ausnahme des beschädigten linken Auges — war gesund, Zunge rein und feucht, Appetit, wenn das Schlucken möglich gewesen wäre, angeblich gut; Durst nur wenig vermehrt, aber schwer und nur tropfenweise möglich; Stuhl des Morgens noch gehörig, Urin wie sonst strohgelb, die Respiration normal, ruhig und frei; ich konnte im Allgemeinbefinden keine andere Störung bemerken als eine auffallende Eigenthümlichkeit im Pulse: er war etwas unterdrückt, langsam und nach 5 — 6 Schlägen verspätete sich einer, während die nächst darauf folgenden 2 — 3 Schläge sich beschleunigten.

Ausser dem geschwollenen Auge, dem Emphyseme und der Eigenthümlichkeit im Pulse konnte ich keine objectiven Behelfe entdecken, und selbst die Beschaffenheit des letztern konnte eine andere Ursache haben oder blos individuell sein; im Zusammenhalte mit den subjectiven Angaben jedoch musste ich einen partiellen Gehirndruck oder die Folgen der Gehirnerschütterung befürchten, sowie das Emphysem und die Schmerzhaftigkeit des Kehlkopfs u. s. w. jedenfalls eine wie immer geartete tiefere Verletzung der Theile in dieser Gegend andeuteten.

Bei dem kräftigen Körperbau und nach Würdigung aller genannten Zufälle entschloss ich mich vor Allem zur Vornahme einer Aderlässe von beiläufig einem Pfund, worauf der Puls allsogleich etwas schneller und freier wurde, ohne dass sich jedoch die angegebene Unordnung desselben gänzlich verloren hätte. Hierauf liess ich wenigstens halbstündlich einen Kaffeelöffelvoll süssen Mandelöls nehmen, verordnete noch eine *Mix-*

tura mucilaginoso-nitrosa mit *Extract. Hyoscyam*; äusserlich wurden unausgesetzt kalte Wasserumschläge auf Kopf, Hals und die übrige Gegend gemacht, soweit das Emphysem sich erstrebt hat; auf die Augenlidergeschwulst wurde *Tinct. Flor. Arnic.* mit frischem Wasser verdünnt — kalt überlegt. Diese Therapie wurde zwei Tage lang continuirlich angewendet. Am zweiten Tage dieser Behandlung kamen auf ein zufälliges Schneutzen des Beschädigten durch die Nase mehrere nussgrosse, geronnene, schwarze Blutklumpen zum Vorschein, worauf er gänzliches augenblickliches Aufhören aller Schwere und Befangenheit im Kopfe angab. Am dritten Tage wurden Kopf, Hals und Augenlider mit einem schwachen *Infusum Flor. Arnicae* lauwarm des Tages 3—4 Mal zu waschen befohlen, diess bis zum achten Tage fortgesetzt, bis wo alle Kopf- und Halsbeschwerden sammt der Luftgeschwulst sich vollkommen verloren hatten; nur am obern Augenlide blieb noch etwas länger eine leicht-schmutzig blaugelbliche Färbung wie nach Contusionen zurück, die aber unter lauen Waschungen mit weissem Wein ebenfalls binnen wenigen Tagen sich gänzlich verloren hat. Das Wohlbefinden des Beschädigten wurde nicht mehr getrübt, und demnach auf gerichtliche Aufforderung die Verletzung als eine leichte begutachtet, welches Gutachten ich mir bis zur vollen Herstellung des Beschädigten vorbehalten hatte.

Es sieht Jedermann ein, dass dieser Fall schon wegen seines glücklichen Verlaufes ein allgemeines Interesse bietet; allein auch das Untersuchungsverfahren verdient eine nähere Erörterung, indem der Thatbestand und die gerichtlichen Erhebungen, namentlich die Zeugenaussagen etwas bedenklich erscheinen

Die gerichtlichen Erhebungen fussten hier auf der Aussage *a)* des Beschädigten selbst, *b)* dann des Gastwirths, in dessen Gastlocale die Beschädigung vorfiel, und endlich *c)* der anwesenden Gäste, deren Einer die Beschädigung zugefügt hat.

Wenn nun eine Handlung, deren Folgen als physische Thatsache der Zeugenaussage nicht wohl entsprechen, für das zu begründende richterliche Urtheil eine sehr delikate Sache ist, wie sich in diesem Falle die Zeugenaussage, welche einzig und allein nur einen Faustschlag auf das linke Auge zugibt, mit dem Thatbestande des sehr ausgebreiteten Haut-Emphysems, des schmerzhaften Kehlkopfs, des völlig unmöglichen Schlingens u. s. w. nicht wohl zu vereinigen ist, so muss man die Frage stellen, ob die Zeugen wohl einer Zeugenschaft fähig, ob sonach ihre Aussagen glaubwürdig sind? Diese Frage wollen wir einer nähern Prüfung unterziehen, und zuerst *a)* die Aussage des Beschädigten selbst untersuchen. — Ohne erst an die anatomische Organisation des Bulbus und seiner umgebenden Theile zu erinnern, kennt Jedermann die Empfindlichkeit der Augen; ein Stoss, ein Schlag, kurz jede plötzliche Erschütterung verursacht wie ein Blitzeszucken die heftigste, das ganze Sensorium durchströmende Licht- und Farbenempfindung mit dem fürchterlichsten Schmerz, so zwar, dass in heftigen Fällen für einen solchen Augenblick kaum mehr eine andere Empfindung zum Bewusstsein zu gelangen vermag. Es ist demnach gar nicht zu verwundern, wenn der Beschädigte der Meinung ist, er habe keine andere Misshandlung als einen Streich auf das linke Auge erlitten, weil er einen gleichzeitigen gewaltsamen Griff oder Stoss an den Hals zu empfinden ausser Stand gewesen ist. *b)* Was von der Aussage eines über die erlaubte Zeit Nachtgäste duldenden, somit ohnehin schon einer Uebertretung schuldigen Gastwirths zu halten sei, liegt auf der Hand, und ausserdem bleibt es erst noch zweifelhaft, ob er wirklich in der Lage war, eine so rasch vor sich gehende Handlung vollständig genug zu beobachten. Und endlich *c)* in Betreff der zur Nachtzeit über die Gebühr anwesenden und zechenden Kameraden des Beschädigers muss jede Zeugenaussage zweifelhaft erscheinen, einmal desswegen, weil die nöthige Nüchternheit solcher Leute höchst verdächtig ist, dann weil sie einen Kameraden aus seiner misslichen Lage zu retten bedacht zu sein pflegen, und ganz besonders noch desshalb, weil in nächtlichen Bauern-Zechstuben die Beleuchtung für eine genügende Beobachtung irgend einer plötzlichen Action unzulänglich ist, und weil die Anwesenden überrascht von der augenblicklichen Schlägerei auf den Mahnruf zum Heimgehen — unmöglich unverwandten Blicks dem Schläger zusehen konnten, indem sie sich unverweilt von ihren Sitzen zur Beschützung des unglücklich Misshandelten erhoben haben.

Aus diesen Gründen erscheint die Zeugenaussage, dass der Beschädigte keine andere gewaltthätige Misshandlung als einen Faustschlag auf das Auge erlitten habe, dem Thatbestande gegenüber sehr zweifelhaft. Ohne durch weitläufige Wiederholungen zu ermüden — scheint die Beschaffenheit des Halses und des obern Thorax etc. eine gewaltsame äussere und zwar starke Einwirkung, wenigstens auf den Kehlkopf, ganz ausser Zweifel zu stellen.

Allerdings erzählt Dr. Casper schon (siehe Wochenschrift für die gesammte Heilkunde in Nr. 1 vom 1. Jänner 1848, Seite 6) mehrere Beispiele von Zerreissungen der Leber, des Herzens und dergl. durch Ueberfahren, ohne dass äusserlich die geringste Spur einer gewaltsamen Einwirkung sichtbar gewesen wäre. Als letzte Ausflucht zur Rettung der Glaubwürdigkeit der gerichtlichen Zeugenerhebung könnte also auch in unserm Falle angenommen werden, es sei irgend eine Zerreissung in den Luftwegen der Kehlkopf- oder Halsgegend überhaupt durch die mittelst des Streiches auf das Auge entstandene Erschütterung oder heftige Bewegung des Halses u. dgl. hervorgerufen worden.

Allein man möge doch die Frage gestatten, ob es erlaubt sei, in gerichtlichen Fällen zu ausserordentlichen Seltsamkeiten Zuflucht zu nehmen auch bei Thatsachen, zu deren Erklärung eine gewöhnliche und natürlichere Wahrscheinlichkeit viel näher liegt! Wahr ist es, dass die

anerkennenswerthe Milde, z. B. des österreichischen Gesetzes lieber einen Zweifel zulässt, als dass ein Thäter für die Handlung eine Strafe erdulde, zu deren Erkenntniss nicht volle Gewissheit berechtigt. Indessen ist dadurch gewiss nicht gemeint, dass die Wahrscheinlichkeit, welche aus der Natur einer Thatsache hervorgeht, einer Zeugenaussage, welche sowohl in Betreff der Fähigkeit als anderer Motive offenbaren Zweifel gestattet, nachzusetzen sei. Möge man sich hierbei auch erinnern an die Situation eines Arztes, in welche er solchen unzuverlässigen Aussagen gegenüber unglücklicherweise gerathen kann. Setzen wir den Fall, es hätte unsere besprochene Misshandlung ein lethales Ende genommen; würde bei solchen gerichtlichen Erhebungen nicht zunächst die ärztliche Kunsthilfe als Mitschuld in Verdacht gekommen sein? Die Obduction der Leiche vermag mitunter gerade nach schweren Nervenzufällen, wie Tetanus, die physische Ursache nicht völlig ins Klare zu bringen.

Auf Grund solcher Betrachtungen, wozu der oben erzählte vorliegende Fall veranlasst, möge es entschuldigt werden, wenn wir noch ein Wort beifügen, hinsichtlich Dessen, was dem Richter bei Beurtheilung einer Handlung ganz unerlässlich ist, oder mit andern Worten — über das V e r h ä l t n i s s, i n w e l c h e m d i e H e i l k u n d e a l s N a t u r w i s s e n s c h a f t z u r A u s ü b u n g d e r R e c h t s p f l e g e s t e h t.

Unmöglich kann eine Gesetzgebung die Wahrheit aller einzelnen Lebensbegebenheiten umfassen: es müssten so viele Gesetze als Lebensäusserungen sein. Nur die Wissenschaft ist es, welche im Stande ist, alles Leben und seine Actionen zu beleuchten, wenn wir nicht der Lüge sammt ihren Gräueln oder gar dem Tode des Geistes — der Dummheit verfallen sollen. Wollte eine Gesetzgebung den Versuch wagen, die Wissenschaft, namentlich die Naturwissenschaft, in der Beurtheilung der Lebensactionen entbehrlich zu machen, wollte sie also hierzu einen Leisten feststellen, nach welchem das Leben, sowie dessen ursächliche Erkenntniss sich modeln müsste, so würden wir mit vollem Recht einen solchen Versuch als einen ganz verfehlten und vergeblichen bezeichnen müssen.

Die Frage ist: um was handelt es sich in der Rechtspflege? und was ist also ihre Aufgabe? Antwort: Die Rechtspflege beurtheilt eine Thatsache, eine Handlung, kurz eine Lebensaction nach den allgemeinen und besondern positiven Staatsgesetzen, und der Richter ist das Organ davon; ehe aber eine solche Beurtheilung möglich ist, muss die gegebene Handlung als Lebensaction der Beurtheilung aus dem Standpuncte ihrer inneren Natur — der Naturwissenschaft also unterbreitet werden. Die Rechtspflege und die Naturwissenschaft ergänzen sich in der Aufgabe ihres Berufs: sie sind die beiden Arme der Wagschale der Gerechtigkeit. Der Vorgang im gerichtlichen Verfahren bezieht sich immer zuerst auf Erhebung der nöthigen summarischen Daten — der Wahrnehmungen einer Handlung; das geschieht durch Zeugen. Dann ist es Aufgabe der Intelligenz in bestimmten Fällen die Grundursache, den Zusammenhang und die Folgen nach naturwissenschaftlichen Principien klar erkenntlich zu machen; das thut die Heilkunde als Naturwissenschaft, welcher allein die Beurtheilung des physio-, des psycho- und pathologischen Zustandes geläufig sein kann. Die Rechtspflege beurtheilt nun erst die Handlung nach den positiven Staatsgesetzen, und bestimmt diesen gemäss das Strafausmass, was die zweite Aufgabe der Intelligenz — d. h. des Wissens ist. Jeder andere Prozess ist einseitig und entspricht nicht dem Zwecke einer gerechten Gesetzgebung.

Soll demnach das Verhältniss der Rechtspflege zur Staatsarzneikunde ein natürliches sein, so erscheint die Ebenbürtigkeit beider wissenschaftlichen Schwestern in jedem gegebenen Falle ein höchst unabweisliches, dringendes Bedürfniss der Zeit. Wie der Richter die Hilfe des Arztes als Organ der Naturwissenschaft anrufen muss, und zur Controllirung dessen Ausspruches verpflichtet ist, eben so nothwendig ist es, nicht bloss die gerichtlichen Akten über die gegebene Handlung einzusehen, sondern dieselben auch zu ergänzen, zu beanständen und eine Bemängelung zur möglichsten Verbesserung zu veranlassen. Es kann kaum bezweifelt werden, dass durch ein natürliches Verhältniss der Heilkunde zur Rechtspflege die häufigen Klagen über Differenzen zwischen dem Richter und dem Gerichtsarzte verstummen würden, und wer würde nicht ein solch' schwesterliches Benehmen unter den verschiedenen Organen der Wissenschaft mit Freude begrüssen?

Dass der oben erzählte Fall zu den vorgetragenen Betrachtungen geeignete Veranlassung bot, liegt auf der Hand, dass er nicht vereinzelt dasteht, dass viele unserer Collegen von ähnlichen Ansichten durchdrungen sind und sich auch im obigen Sinne schon geäussert haben, ist bekannt, — Gründe genug, um dem Gegenstande von massgebender Stelle eine erhöhte Aufmerksamkeit zu schenken. In der neuen Strafprocessordnung vom Jahre 1853 übrigens wurden manche Uebelstände in obiger Beziehung schon beseitigt.

IV. Analekten und Besprechung neuer medicinischer Bücher.

A) Besprechung neuer medicinischer Bücher.

Military Sanatoria. Letter addressed to H. R. H. the Duke of Cambridge, Commander-in-chief etc. on the introduction of Mineral water Establishments for the use of the army, by P. Pincoffs, M. Dr., M. R. C. P. etc., late civil physician to the Scutari hospital. London. James Ridgway, Piccadilly 1856. S. 37. 8.

Der Verfasser, welcher als Civilarzt in den englischen Spitälern Scutari's während der letzten Kriegszeit seinen Eifer für Förderung der Wissenschaft durch Begründung der kaiserlichen Gesellschaft der Aerzte in Constantinopel bereits bekundet hat, bemüht sich, nachdem er eben während dieser Dienstleistung die Leiden der Soldaten kennen zu lernen hinlänglich Gelegenheit gehabt, durch dieses offene Sendschreiben an Englands Armeechef einen nunmehr unmittelbar menschenfreundlichen Zweck zu erreichen.

Englands Armee entbehrt nämlich annoch der Vergünstigung, Mineralbadeanstalten für ihre erkrankten oder krüppelhaften Officiere und Soldaten zu besitzen, während Oesterreich, Frankreich, Sardinien, auch Sachsen und Preussen schon seit lange diese Wohlthat ihren Kriegern gewähren. Oesterreich besitzt Militärbadeanstalten in Recoaro, Baden, Mehadia, Trentsin, Piestyan, Töplitz, Gastein und Karlsbad, und anderweitige stehen in Aussicht für Marienbad, Franzensbad und Luhatschovitz. Frankreich unterhält deren zu Bourbonne-les-bains, zu Barèges, Vichy, St. Antoine de Guagno (Corsica), schickt seine kranken Soldaten in das Civilspital von Bourbonne l'Archambault, und bereitet ein Spital vor in Amélie-les-bains. 680 Officiere und 2069 Soldaten erfreuen sich alljährlich dieser Wohlthat. Ueberdiess werden in Algier die heissen Quellen von Hammam-Mescoutine und Hammam-Rizah, und selbst während der französischen Besetzung Roms wurden die Heilquellen des nahen Viterbe zu diesem Behufe benützt. Sardinien hat Anstalten zu Acqui und Vinavio; Sachsen und Preussen Badehäuser in Töplitz.

Gestützt auf die wohlthätigen Erfolge, deren die erkrankten Soldaten dieser Länder durch diese Anstalten theilhaftig werden, und auf die hierauf bezüglichen, in dem Rundschreiben veröffentlichten brieflichen Mittheilungen an diesen Badeorten ausübender Aerzte, reifte der Plan des Verfassers dahin, auch England möge diesem Mangel in seiner Militär-Sanitätspflege abhelfen, und Badetrinkanstalten mit der hiezu nöthigen Unterkunft an seinen Heilquellen Bath, Buxton, Cheltenham und Harrogate, ferner, in Ermanglung einer eigenen heissen Schwefelquelle, etwa in (dem nächsten) Aachen oder Borcette gründen, endlich aber auch ein Paar Seebadeanstalten, wozu ihm an seinen Küsten volle Gelegenheit geboten ist.

Indem der Verfasser die statistischen Erhebungen mittheilt, aus denen hervorgeht, dass Englands Heer (1856 — 57) 59,987 Pensionäre (ungerechnet 538 im Chelsea-Hospital) darstellt, während Frankreich bei einem nahe dreifachen Stande seines Heeres überraschender Weise weniger, nämlich (1856) nur 51,530 (ungerechnet 3000 in dem Invaliden-Hôtel) zählt, findet er darin einen Beweggrund mehr, dass dem britischen Militär diese Fürsorge werde, da es überdiess bekanntlich den verschiedenartigsten ungewohntesten klimatischen Einflüssen ausgesetzt, und seit den letzten Kriegsereignissen an siechenden und krüppelhaften Individuen reich geworden ist, welche, selbst wo arzneiliche Hilfe nichts mehr zu leisten vermag, denn doch von Mineralwassergebrauch Erspriessliches oder mindestens noch Linderung zu erwarten haben.

Des Verf. Vorschlag fand thätige Unterstützung von Seiten der allanerkannten Krankenpflegerin Miss Nightingale. Der „Morning-Advertiser" vom 29. August 1856 gab eine vorläufige Anzeige von diesem menschenfreundlichen Unternehmen, demzufolge der Verfasser persönlich nach Bath zu näherer Erforschung sich begeben hatte. Die „Bath- und Cheltenham-Gazette" vom 29. October 1856 aber bringt uns bereits die Nachricht, dass die britische Regierung genehmigt habe, versuchsweise zu Bath die nöthigen Anstalten für eine kleine Anzahl badebedürftiger Soldaten zu treffen.

Der Verfasser aber, welcher am Schlusse seines Sendschreibens von dieser Genehmigung eben noch Kenntniss erhalten, gibt sich mit Recht mit diesem vorerst erhaltenen Ergebnisse noch nicht zufrieden, indem die Errichtung einer Militär-Badeanstalt an einer Heilquelle höchstens den bescheidenen Anforderungen jener geringfügigeren Anzahl kranker Soldaten entsprechen kann, welche eben zufällig an diese Quelle passen, während alle anders Leidenden von solcher Wohlthat ausgeschlossen bleiben. Es steht jedoch von dem practischen Sinne der Engländer zu erwarten, dass endlich auch der volle Plan des Verfassers in seiner ganzen Ausdehnung zur Ausführung gelangen mag. Es wäre diess um so wünschenswerther, weil der Vorschlag dahin geht: diese Anstalten nach dem neuesten Stande der vervollkommneteren ärztlichen Wissenschaft, nämlich mit Benützung sowohl künstlicher als natürlicher Mineralwässer, mit Dampf- und Schauerbädern, mit elektrischen Apparaten, mit schwedischer wie anderer Gymnastik, mit entsprechender Leibesbewegung auch ausser Haus u. s. w. einzurichten. Derlei Anstalten würden dann sogar unsere älteren mannigfach übertreffen; jedenfalls aber, so schliesst der Verf., mächtig dazu beitragen, die Kenntniss der forensischen Medicin und Chirurgie, gleichwie die Erfahrungen über die Heilkräfte der Mineralquellen des Landes zu vermehren, und demzufolge zu deren besserer und ausgedehnterer Anwendung führen. Wir in Oesterreich können nicht anders, als im Interesse der Nächstenliebe aufs Beste wünschen, dass auch Englands Vertheidigern das Gute werde, was unseren militärischen Landsleuten schon seit Jahren zu Theil wird. Dr. v. Breuning.

Die jod- und schwefelhaltigen, doppelt-kohlensauren Natron-Quellen zu Krankenheil bei Tölz in Oberbaiern, physikalisch, chemisch und therapeutisch dargestellt von Dr. Gustav Höfler, k. Landgerichts- und Brunnenarzte, Mitglied mehrerer gelehrten Gesellschaften. Freiburg 1856.

Nach kurzen Bemerkungen über die Lage, die geologischen Verhältnisse und das Geschichtliche der Quellen gibt Verfasser die chemische Analyse der zwei Hauptquellen (Bernhard- und Johann Georgenquelle), dabei auch eine tabellarische Zusam-

Fortsetzung in Beilage Nr. XVI.

XVI. Beilage, ad Nr. 49.

menstellung mit mehreren bekannten jod- und bromhaltigen und mehreren alcalisch-solinischen Quellen; in die Betrachtung der drei wesentlichen Bestandtheile, kohlensaures Natron, Jod und Schwefel wird näher eingegangen, wobei Verfasser mit Recht die Wichtigkeit und Wirksamkeit der Heilquellen nicht nach der Quantität der Bestandtheile, sondern nach ihrem gegenseitigen Verhältniss und ihrer Verbindung beurtheilt, und von diesem Gesichtspunkte aus vindicirt er den Werth der Quellen zu Krankenheil, wenngleich sie nur 6.180 Gr. fixe Bestandtheile, 1.050 Kohlensäure und 9.500 Schwefelwasserst. in 16 Gr. Wasser enthalten. Weniger Begründung finden wir bei der Behauptung, dass diese Quellen niemals schaden, sondern immer nur nützen können, ebensowenig bei der Bezeichnung ihrer Kraft als rückbildend, umschaffend und reconstruirend. Nach des Verfassers zehnjährigen Erfahrungen bewährten sie sich vorzugsweise in Scropheln, Tuberculose, chronischen Hautausschlägen, Rhachitis, mancherlei Zuständen der Harn- und Geschlechtsorgane, Drüsenanschwellungen und Syphilis. Verwendet wird das Krankenheiler Wasser zur Trinkcur; ausserdem findet auch das durch Abdampfen gewonnene Quellsalz innerliche Anwendung. Dass ein zweistündiges Sieden die Bäder kräftiger mache, möchten wir bezweifeln, dagegen scheint das Hinzufügen einer schwachen Säure, z. B. saurer Molken, durch das hiedurch erzweckte Freiwerden von Kohlensäure für manche Fälle zweckmässig, ebenso die Benützung von Quellwasser oder der Quellsalzlösungen zu Umschlägen, und die Bereitung der Quellsalzseife; die Dämpfe des Mineralwassers werden vom Verfasser ebenfalls gerühmt. Die Bedingungen für gute Molken und Frühlingskräutersäfte sind zu Krankenheil vorhanden, und der Bau eines neuen Cur- und Badehauses, so wie einer Trinkhalle, der jetzt im Angriff sich befindet, wird zum Emporkommen des Curortes bedeutend beitragen. Die beigefügten 29 Krankengeschichten zeigen die Heilsamkeit der Quellen in Scropheln, geschwürigen Processen, Menstrual-Störungen, namentlich bei Gegenwart von Anschwellungen des Uterus und Geschwüren des Uterushalses.

Die Schrift scheint nur als Vorläufer einer erschöpfenderen Abhandlung über Krankenheil zu dienen. Fl.

B) Analekten.

a) *Aus dem Gebiete der practischen Chirurgie.*

Ueber einige die Brüche der Rippen complicirende Zufälle von Dr. Fano. Die Rippenbrüche kommen in der Praxis sehr häufig vor und zwar nicht nur als einfache, sondern auch als durch verschiedene Zufalle complicirte. Diese letzteren will nun F. insbesondere erörtern, da man sie nicht immer gehörig würdigte und oft mit Brustwunden confundirte. J. L. Petit *(Oeuvres completes p. 143)* machte blos auf das Anstechen des Brustfelles unter den Zwischenrippenschlagadern durch die Bruchstücke aufmerksam. Boyer *(Traité des maladies chirurgicales. 5-me édit. T. III.)* sprach schon ausführlicher über die Zerreissung des Brustfells, die Verletzung der Lungen, die hierauf folgende Entzündung, das Emphysem und die Verletzung der Zwischenrippenschlagader. S. Cooper *(Diction. de chirurgie pratique 5-me édition art. fractures)* wiederholt das von Boyer Gesagte. Dupuytren *(Leçons orales, 2-de édit. F. II. p. 206)* beschäftigte sich ausschliesslich mit dem Emphysem, auch gedachte er noch eines Zufalles, den er einmal beobachtet hat, bei welchem das Rippenbruchstück den Herzbeutel und das Herz verletzt hatte. A. Bérard und Cloquet *(Diction. de médecine. art. côtes)* zählte die möglichen Complicationen der Rippenbrüche auf. Malgaigne endlich *(Traité des fractures p. 431)* machte zuerst auf jene leichte, umschriebene Pleuritis aufmerksam, welche von den Bruchflächen aus durch Weiterverbreitung der Irritation erzeugt wird. Folgende fünf Beobachtungen dürften geeignet sein, die verschiedenen Grade der Verletzungen der Pleura und der Lungen bei den Rippenbrüchen darzustellen.

Erster Fall. Bruch der sechsten Rippe rechter Seits. V., 65 J. alt, Taglöhner, wurde von einem Wagen zu Boden geworfen, wobei das vordere Rad die rechte Seite des Brustkastens quetschte, ohne über den Thorax hinweggegangen zu sein. Als V. am 30. Jänner 1848 (den Tag nach der Verletzung) im St. Antons-Spital aufgenommen wurde, konnte man bei der genauesten Untersuchung der Brust nirgends eine Ecchymose wahrnehmen. Ein Druck auf die sechste Rippe rechterseits verursachte heftigen Schmerz. Beweglichkeit der Bruchenden und Crepitation waren deutlich; röchelnde und rasselnde Geräusche vernehmbar; der Kranke versicherte, schon seit langer Zeit zu husten. Am 4. Febr. stellte sich Athemnoth und Fieber ein, das röchelnde Geräusch war noch immer vernehmbar. Man machte einen Aderlass von 200 Grammes. Das aus der Ader gelassene Blut bildete keine Speckhaut. Die Respiration ward darnach leichter, der Husten erregte jedoch noch heftigen Schmerz an der Bruchstelle. Der Auswurf war schäumig. Nach 4 Wochen wurde der Kranke auf dem Wege der Besserung aus dem Spitale entlassen.

Zweiter Fall. Linksseitiger Bruch der 9. und 10. Rippe an ihrer grössten Wölbung. Der 36jährige R. war von einer Höhe herab mit der linken Seite des Thorax an eine Tischecke gefallen. Am andern Tag (17. Mai 1848) ins Spital gebracht, klagte der Kranke beim Einathmen über Schmerz in der Gegend der 9. und 10. Rippe. Druck mit den Fingern auf diese Stelle rief heftigeren Schmerz hervor und zeigte in der Gegend der grössten Convexität der gedachten Rippen abnorme Beweglichkeit und Crepitation. Beim Athmen dehnten sich beide Thoraxhälften gleichmässig aus. Im ganzen Umfange der Brust waren unbestimmte Rasselgeräusche vernehmbar. Am 2. Juni wurde der Kranke geheilt entlassen.

Der erste Fall zeigt einen Rippenbruch bei einem alten, mit chronischem Lungencatarrhe behafteten Manne. Am vierten Tage nach der Verletzung bekam der Kranke Dyspnöe und Fieber, die nach einem Aderlass schnell beschwichtigt wurden, was nach Fano's Ansicht auf eine umschriebene Pleuritis in der Nähe der Bruchstelle schliessen lässt. — Im zweiten Falle ergab die Auscultation das Vorhandensein einer allgemeinen Bronchitis, und es fragt sich, ob die Entzündung der Schleimhaut der Luftwege und der Rippenbruch nicht in einen ursächlichen Zusammenhang gebracht werden können.

Dritter Fall. Linksseitiger Rippenbruch — beträchtliches subcutanes Emphysem — Verrenkung des innern Endes des rechten Schlüsselbeines nach vorne. N. P., 48 J. alt, Fuhrmann, war von einem Fourgon umgeworfen worden, dessen Räder ihm von links nach rechts und

von unten nach oben über die Brust hinweggingen. 12 Stunden nach der Verletzung wurde der Kranke in einem solchen Zustande ins Spital gebracht, dass sogleich Blutentziehungen und Auflegen von Senfteigen nöthig schienen. Ein weit verbreitetes subcutanes Emphysem erstreckte sich von der linken Seite des Halses über die linke Brusthälfte und endete 4 Querfinger über dem linken Cruralbogen; ebenso zeigte der linke Arm bis zum Ellenbogen Emphysem. An der rechten Seite war das Emphysem geringer und trat nur in der Mitte nach aussen stärker hervor. Die Untersuchung des Thorax war so schmerzhaft, dass die Zahl der gebrochenen Rippen nicht zu bestimmen war; dabei hustete der Kranke wiederholt kleine Mengen Blut aus. Das Brustbeinende des rechten Schlüsselbeines hatte eine Verrenkung nach vorn erlitten; der vorstehende Gelenkkopf des Schlüsselbeines war bei der Berührung sehr schmerzhaft. Am folgenden Tage hob sich der Puls etwas und die Respiration wurde freier. Am dritten Tage bemerkte man eine breite Ecchymose, die sich wie ein breiter Gürtel über die linke Brust und Bauchgegend zog. Das Emphysem hatte etwas abgenommen, das Athmen wurde leichter, die Sputa noch immer mit etwas Blut gemischt. Ein Einrichtungsversuch des linken Schlüsselbeins gelang, doch konnte das luxirte Ende nicht in seiner natürlichen Stellung erhalten werden. Zwei Tage später zeigte die Percussion an der linken Seite nach unten, aussen und hinten einen matten Ton, und das Respirationsgeräusch daselbst war kaum wahrnehmbar. Das Allgemeinbefinden besserte sich von nun an täglich und das Emphysem schwand allmälig. Am 21. Tage nach der Verletzung klagte der Kranke über Mattigkeit, seine Hauttemperatur war erhöht, der Puls sehr beschleunigt; auf den zwei untern, hintern und äussern Drittheilen des linken Thorax ergab die Percussion einen leeren Ton, die Auscultation liess ein oberflächliches, knarrendes Reibungsgeräusch vernehmen. Ein Aderlass von 400 Grammes brachte Erleichterung. Von dieser Zeit an fortschreitende Besserung, so dass der Kranke drei Wochen darnach von diesem Uebel geheilt, wenn auch mit stark hervorragendem Brustbeinende des Schlüsselbeins, aus dem Spitale entlassen werden konnte.

Hier finden wir schlimmere Zufälle als in den beiden ersterwähnten Fällen. Gleich anfangs liessen zwei Erscheinungen auf eine Verletzung der Lungensubstanz durch die Bruchenden schliessen, nämlich das subcutane Emphysem und das Blutspeien. Von der Rippenfellentzündung zeigte sich die erste Spur nach sieben Tagen, auch trat sie im Beginne unter gelinden Erscheinungen auf. Erst am einundzwanzigsten Tage erhob sich eine acute Entzündung mit Exsudation, deren Heftigkeit durch Blutentziehungen gebrochen und worauf der Kranke rasch der völligen Genesung entgegengeführt wurde.

Vierter Fall. Bruch der untern linken Rippen. — Subcutanes Emphysem. — Verrenkung des Schulterblattendes des linken Schlüsselbeins. P., 32 Jahre alt, Erdarbeiter, war am 26. Jänner 1848 in einer Grube arbeitend durch Einsturz der Grubenwand verschüttet worden, und blieb durch vier Stunden besinnungslos. Man liess ihm zur Ader und brachte ihn ins Spital. Er klagte über heftigen Schmerz in der Gegend der untern Rippen linkerseits; beim Betasten der achten und neunten Rippe wurde der Schmerz heftiger, stechend, auch war Crepitation vernehmbar. Ein subcutanes Emphysem nahm die äussere Gegend des Thorax unterhalb der Achselhöhle ein und erstreckte sich bis zum Schulterblattwinkel. Das Athmen war erschwert, der Kranke hustete und warf zähen, gelblich gefärbten Schleim aus. Die Percussion schmerzte so sehr, dass man sich ihrer zur Diagnose nicht bedienen konnte, die Auscultation liess in der Gegend des untern Winkels des Schulterblattes blasende Respiration und Aegophonie wahrnehmen. Der Kranke konnte den linken Arm nicht erheben, die Schulter hatte sich gesenkt und man fühlte, dass das Akromialende des Schlüsselbeins mit dem Akromion nicht mehr verbunden war, der Puls war beschleunigt, der Durst lebhaft. Der Thorax wurde mit einer Binde umgeben, die linke Schulter cataplasmirt, und ein zweiter Aderlass von 400 Grammes gemacht. Am 29. Jänner wurde der Husten heftiger, der Kranke warf schleimig-eitrige Sputa aus, der Schlaf war unruhig, beim Sprechen vibrirte der Brustkasten auf beiden Seiten, eben so war ein Blasen beiderseits, und linkerseits grossblasiges Rasselgeräusch vernehmbar. Sputa schaumig ohne Spur von Blut. Am 31. Jänner trat Schweiss ein, die Zunge wurde feucht, die Auscultation ergab unterhalb des Winkels des linken Schulterblattes starkes Schleimrasseln. Am 2. Februar war das Emphysem bis auf eine kleine Stelle in der Höhe der Achselhöhle verschwunden, so wie die Geschwulst auf der Schulter so dass die Luxation des Schlüsselbeins genau diagnosticirt und ein zweckmässiger Verband angelegt werden konnte. Hierauf schritt die Besserung des Kranken allmälig vorwärts, so dass er am 25. d. M. geheilt entlassen werden konnte.

In diesem Falle dehnte sich die Entzündung des Rippenfelles an der Bruchstelle bald auf die entgegengesetzte Seite dieses Organes aus, auch gesellte sich eine umschriebene Pneumonie dazu. Bemerkenswerth ist die geringe Aufregung des Kranken, die Milde der Krankheitserscheinungen und die rasche Lösung der Krankheit, wodurch sich diese traumatische Rippenfellentzündung wesentlich von einer spontanen unterscheidet.

Fünfter Fall. Verwundung durch eine Flintenkugel. — Comminutivbruch des Oberarms. — Splitterbruch zweier Rippen der linken Seite, mit Eindringen der Splitter in die Lungensubstanz. — Pleuropneumonie und Pneumothorax. — Rascher Tod. B., 21 Jahr alt, Soldat, hatte bei der Revolution am 29. Febr. 1848 eine Schusswunde erhalten. Die Kugel drang in der Gegend des untern Drittheils des linken Oberarms ein, hatte den Knochen zerschmettert, trat an der innern Seite des Armes wieder aus und in der Gegend der siebenten und achten Rippe in die Haut des Thorax wieder ein, hatte diese zwei Rippen zersplittert und war endlich unter der Haut über den Rücken hin nach rechts gegangen, wo sie unterhalb des untern Winkels des Schulterblattes fest sass. Der Verletzte warf kein Blut aus, aber es entwickelte sich rasch Emphysem unter der Haut des Thorax. Der Kranke wurde ins Spital St. Antoine gebracht, wo die Kugel durch eine einfache Incision mittelst des Bistouri leicht entfernt wurde. Am andern Tag klagte Patient über heftigen stechenden Schmerz an der linken Seite. — Zwei ausgiebige Aderlässe; Scultet'sche Binde am Arm. Am 26. Februar zunehmender Schmerz, heftiger Durst, kleiner beschleunigter Puls. Während der Nacht war der Kranke sehr aufgeregt; der Zustand verschlimmerte sich immer mehr. Am 27. Puls schwach, Hauttemperatur vermindert, Nasenlöcher trocken, sprode, höchste Abgeschlagenheit, völlige Schlaflosigkeit. Keine Oppression. Am 28. traten Delirien auf, Puls kaum fühlbar, das Athmen ungemein schnell. Die Percussion ergab an der linken Seite des Thorax nach vorn tympanitischen Schall, nach hinten leeren Ton. Der Kranke starb noch am selben Tage um 11 Uhr Früh. Die am 1. März gemachte Autopsie zeigte die rechte Lunge gesund und die rechte Pleurahöhle mit wenig Serum ange-

füllt, die linke Lunge war durch weiche Exsudatmassen nach unten mit der Pleura verklebt. Der Pleurasack enthielt röthliches Wasser mit albuminösen Flocken. Die Wunde des Thorax hatte die Grösse eines Dreifrankenstückes, war von Blutunterlaufungen umzogen und umgab einige Knochensplitter von der siebenten und achten Rippe. Der ganze linke untere Lungenlappen war hepatisirt. Die Kugel war nirgends in die Brusthöhle gedrungen. Nachdem sie die siebente und achte Rippe zersplittert, hatte sie sich nach hinten und oben gewendet und war unter der Haut und dem Trapezius bis nach rechts gedrungen.

Dieser Fall steht im grellen Contrast mit den andern Fällen, in welchen die Pleuritis unter so milden Symptomen aufgetreten und beweist die Gefahr einer traumatischen Pleuropneumonie. Die Raschheit des Verlaufes und die Bedeutung der Krankheitserscheinungen hätte die Annahme, dass die Kugel die Brusthöhle durchdrungen habe, gerechtfertigt. Die Autopsie hat jedoch das Gegentheil nachgewiesen. *(l'Union médicale 1856. 83 et 85.)* Pr.

b) Aus dem Gebiete der Otiatrie.

Die Auskultation als diagnostisches Hilfsmittel bei Krankheiten des Gehörorgans findet an Dr. Gendrin einen warmen Vertheidiger. Derselbe wandte sie mit Nutzen an und mittelt dadurch die Natur der Geräusche im mittleren Ohre aus; er macht sie noch deutlicher dadurch, dass die Nase geschlossen wird. Im physiologischen Zustande lässt jede Expiration im mittleren Ohre ein Geräusch hören von Blasen, welches anfangs stärker, dann sanfter wird, sich entfernt und endlich ganz verliert, bevor die Ausathmung vollendet ist. Ist das Trommelfell durchbohrt, so wird das Geräusch scharf, trocken, bisweilen zischend und mehr protrahirt. Ist die Eustach'sche Ohrtrompete verengt, so wird es aussetzend und das Blasen scheint in Absätzen stattzufinden, wobei noch in den meisten Fällen kleinblasiges Rasseln zu hören ist in Folge des angesammelten Schleims. Ein ähnliches, jedoch feuchtes und stärkeres Rasseln vernimmt man bei Caries des innern Ohrs oder wenn ein Eiterherd gebildet ist, welcher im innern Ohr oder in den Zellen des Zitzenfortsatzes befindlich mit der Trommelhöhle oder der durchgängigen Ohrtrompete communicirt. Der expiratorische Act des Hustens lässt natürlich die eben bezeichneten Geräusche noch stärker hören. Die Einathmung wird im gesunden Zustande nicht gehört; bei Durchbohrung des Trommelfells jedoch und Durchgängigkeit der Ohrtrompete hört man ein scharfes mit Crepitation gemischtes Blasen, welches der Kranke bisweilen selbst spürt. Die Stimme erscheint stärker und etwas vibrirend und häufig unterbrochen, so dass Worte und Silben getrennt vorkommen. Ist die Ohrtrompete verengert, die Trommelhöhle erfüllt mit Schleim, Eiter oder mit einer Exostose, so erscheint die Stimme als ein verworrenes, unartikulirtes Murmeln. Ist die Ohrtrompete gänzlich verschlossen, so verliert sie sich gänzlich und wird nicht gehört; bei durchbohrtem Trommelfell wird sie zischend und von Knisterrasseln begleitet. Uebrigens ist die Vergleichung beider Ohren in dieser Beziehung zu empfehlen, da nur selten beide zugleich und noch dazu an demselben Uebel leiden. *(Gaz. méd. de Paris. 1856. 36.)* S.

c) Aus dem Gebiete der Pharmacie.

Die Wahler'sche Frostbeulensalbe wird bereitet: Man kocht 24 Loth Hammeltalg, 24 Loth Schweinschmalz, 4 Loth Eisenoxyd in einem eisernen Gefässe unter beständigem Umrühren mit einem eisernen Stäbchen so lange, bis das Ganze schwarz geworden, und setzt dann 4 Loth venetianischen Terpentin, 2 Loth Bergamottöl, 2 Loth armenischen Bolus, der zuvor mit etwas Baumöl fein abgerieben ist, hinzu. — Diese Salbe wird auf Leinwand oder Charpie gestrichen und auf die kranken Stellen täglich einige Mal gelegt. *(Zeitschr. für Natur- und Heilk. in Ung. Nr. 31. 1856.)* F.

V. Personalien, Miscellen.

Notizen.

Das in der Sitzung des Geschäftsrathes des Doctoren-Collegiums der medicinischen Facultät am 25. d. v. Monats gewählte Comité, welches die Aufgabe hat, die von dem hohen Ministerium des Innern herabgelangten Fragen der königlich grossbritannischen Regierung in Betreff der Vaccination (die wir in Nr. 47 dieser Zeitschrift mitgetheilt haben) zu beantworten, hatte am 2. d. M. seine erste Sitzung behufs seiner Constituirung.

Es besteht aus den Herren: Prof. Dr. Ritter v. Mauthner, Spect. Dr. Lerch und den Doctoren Creutzer, Friedinger, Libarzik, Mayr, Nusser, Wertheim und dem Facultäts-Notar Dr. Striech, welche den Herrn Dr. Creutzer, k. k. Polizeibezirksarzt, zum Obmann, Herrn Dr. Friedinger, prov. Hauswundarzt in der k. k. Findelanstalt, zum Obmannsstellvertreter, Herrn Dr. Striech zum Sekretär und Herrn Dr. Lerch zum Sekretärstellvertreter gewählt haben. — Das so constituirte Comité beschloss hierauf Spect. Decan Reg.-Rath Dr. Knolz einzuladen, an den Sitzungen des Comité's Theil zu nehmen, um seine reichen Erfahrungen rücksichtlich der Vaccination benützen zu können.

— Morgen den 6. December Abends 6 Uhr findet im Consistorialsaale der k. k. Universität eine corporative Plenar-Versammlung des Doctoren-Collegiums der medicinischen Facultät statt, bei welcher nachstehende Gegenstände an die Tagesordnung kommen: 1) Lesung des Protocolles der Plenar-Versammlung vom 13. October l. J. 2) Mittheilungen des Notars. 3) Beschlussfassung über eine von dem Geschäftsrathe des Doctoren-Collegiums beantragte Instruction für den Decan und Notar in Betreff der Gebarung der Fonde und der Geldmanipulation des Doctoren-Collegiums der med. Facultät. Referent Herr Dr. Josef Klucky. 4) Bericht des Obmanns Spect. Dr. J. A. Lerch über die Leistungen des Comité's gegen sanitätspolizeiliche Gesetzes-Uebertretungen im Decanatsjahre 1855/56. 5) Bericht des Decans über die Verhandlungen des Doctoren-Collegiums im Decanatsjahre 1855/56 — Rechnungslegung des Decans, Abdicirung desselben und Einführung des neugewählten Decans. 6) Wahl für 1856/57 a) von 24 Mitgliedern des Geschäftsrathes, b) von 4 Scrutatoren, c) von 4 Protocollscensoren.

— Mittwoch den 10. December 1856, um 6 Uhr Abends, findet in der Kanzlei des Doctoren-Collegiums der medicinischen Facultät die statutarische Plenarversammlung der Witwen-Societät statt.

— Herr Dr. Nusser wird sicherem Vernehmen nach in einer der ersten corporativen Plenar-Versammlungen des neuen Decanatsjahres dem Collegio einen umständlich motivirten Antrag stellen, betreffend die Gründung eines Pensions- und Unterstützungsfondes für Mitglieder des Doctoren-Collegiums der medicinischen Facultät.

— Primarius Dr. Ulrich begann mit dem 2. d. M. einen einmonatlichen Cursus aus dem practischen Theile der Zahnheilkunde im allgemeinen Krankenhause.

— Nach Beobachtungen im St. Annen-Kinderspitale sind dermalen Dickdarm-Catarrhe die herrschende Krankheit unter den Kindern, welche, wenn nicht gleich Anfangs das geeignete Heilverfahren eingeleitet wird, oft in tödtlichen Dickdarm-Croup übergehen. So wie sich Schleimabgang mit Tenesmus und das, Mastdarmhyperaemien begleitende Erythem um den After zeigt, hat sich Herrn Dr. von Mauthner als das kürzeste, sicherste und beste Mittel die Application von einigen Blutegeln um den After bewährt, während alle übrigen Mittel, von oben und durch den After angewendet, weniger wirksam und oft ganz nutzlos waren.

Personalien.

Standesveränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Anstellungen erhielten als UÄ.: Fä Aspir. Jos. Gschliesser, beim 25. Inf.-Reg. — Dann die Acad. Zöglinge: Franz Schmid, beim Garn.-Spit. in Triest. — Georg Tužina, beim 43. Inf.-Reg. — Jakob Zimmert, beim Garn.-Spit. in Agram. — Vincenz Uhliř, beim 25. Inf.-Reg., und Nyary beim 39. Inf.-Reg.

Beförderung: Fä G. Karl Matuschek, zum UA. beim Garn.-Spit. in Mailand.

Transferirungen: OA. Dr. Stefan Heinrich, vom 17. Inf.-Reg., zum Landes-General-Commando in Zara. — OWA. Johann Kostka, vom 51. Inf.-Reg., zum 2. Drag.-Reg. — UA. Dr. Peter Eiser, von diesem zum 42. Inf.-Reg. — UA. Raimund Koržill, vom 2. Grenz-Reg., zum 31. Inf.-Reg. — UA. Karl Zucker, vom 8. Jäg.-Bat., zum Raket.-Reg.

Gestorben sind: RA. Wenzl Neuwerth, vom 15. Inf.-Reg. — OA. Dr. Ferdinand Habiger, vom 1. Inf.-Reg. — OWA. Johann Schumann, vom 8. Drag.-Reg. — UA. Wenzl Pechar, vom 23. Inf.-Reg.

Druck von L. C. Zamarski, Universitäts-Buchdruckerei (vormals J. P. Sollinger).